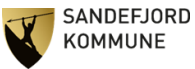


# I Sandefjord blir barn som pårørende sett, hørt og ivarettatt



Denne rutinen omhandler identifisering, kartlegging og oppfølging av barn som pårørende. Den skal brukes av alle ansatte i HSO og Oppvekst og Helse (KBU) som har tjenestemottakere med psykiske vansker, rusmiddelavhengighet, funksjonsnedsettelse eller alvorlig/kronisk somatisk sykdom eller skade.

Barn som pårørende defineres her som barn under 18 år, som har nærstående som er syke, har funksjonsnedsettelse eller rusproblemer. Dette gjelder biologiske barn, adoptivbarn, ste- og fosterbarn, og også barn som er pårørende til søsken, ste- og fostersøsken. Ivaretagelse av barn som etterlatte vil ofte være en naturlig videreføring av ansvaret for pårørende.



For elektronisk kopi, vedlegg og utfyllende informasjon, se <https://www.sandefjord.kommune.no/barn-som-paerørende-for-ansatte>

5. BEKYMRING	Behov for beskyttelse
4. SAMHANDLING	Behov for oppfølging
3. INFORMASJON	Behov for å bli inkludert
2. KARTLEGGING	Behov for å bli hørt
1. VURDERING	Behov for å bli sett

IDENTIFISERING Spør alle tjenestemottakere om de har barn eller søsken under 18 år

**Til orientering:**

- Helseutfordringer hos ett familiemedlem påvirker hele familien. Disse rutinene skal sikre at ingen familier skal måtte stå i en vanskelig situasjon alene.

5. BEKYMRING

Behov for beskyttelse

4. SAMHANDLING

Behov for oppfølging

3. INFORMASJON

Behov for å bli inkludert

2. KARTLEGGING

Behov for å bli hørt

1. VURDERING

Behov for å bli sett

IDENTIFISERING Spør alle tjenestemottakere om de har barn eller søsken under 18 år

**Spør alle tjenestemottakere om de har, eller bor sammen med, barn eller søsken under 18 år.**

Hvis ja, gå til trinn 1.

**HUSK Å BRUKE TOLK VED BEHOV**

**Til orientering:**

- Identifisering og kartlegging av barn som pårørende legges ofte inn i tjenestestedets rutinemessige kartlegginger.
- Fastlegen identifiserer pårørende under 18 i familien og vurderer behov for videre kartlegging. De følger interne rutiner for PLO-melding til helsestasjon.
- Tjenestekontoret identifiserer pårørende under 18 i familien og vurderer behov for videre kartlegging. Dette dokumenteres i vedtaksbeskrivelsen som sendes de aktuelle tjenestene.

## 1. Vurdering

Alle barn som er pårørende skal bli sett og deres situasjon vurdert.

- a. **Vurder** om tjenestemottakers helsesituasjon er slik at den får, eller må antas å få, vesentlige konsekvenser for barn eller søsken.  
Hvis ja, se trinn 2.  
Hvis nei, gjør nye vurderinger regelmessig.  
Om foresatte ikke ønsker å involvere pårørende barn, se baksiden av rutinen.
- b. **Gi informasjon** til foresatte om barns behov som pårørende. Se infoark her.
- c. **Dokumenter** i tjenestemottakers journal.

**HUSK Å BRUKE TOLK VED BEHOV**

**Til orientering:**

- Om barnet allerede har kontakt med hjelpeapparatet, kan det være nyttig å opprette et samarbeid med disse tjenestene. Dette kan være spesielt viktig om tjenestemottakers helsesituasjon er i rask endring eller om familien står i en spesielt krevende situasjon.

## 2. Kartlegging

Når helsesituasjonen er slik at den får, eller må antas å få, vesentlige konsekvenser for barn eller søsken, skal deres perspektiv bli tatt i betraktning gjennom en kartlegging.

- a. **Innhent samtykke**, ett skjema for tjenestemottaker og ett for hvert barn ([se skjema her](#)). Husk gjeldende regler vedrørende foreldreansvar og delt omsorg. Om foresatte ikke ønsker at barna skal bli involvert, se baksiden av rutinen for mer informasjon.
  
- b. **Kartlegg barnets behov** i dialog med foresatte og helst sammen med barnet ([se skjema her](#)). Det skal fylles ut ett kartleggingsskjema for hvert barn.
  - Om barnet har behov for informasjon, se trinn 3
  - Om barnet har behov for oppfølging, se trinn 4
  - Om barnet har behov for beskyttelse, se trinn 5
  
- c. **Dokumenter** i tjenestemottakers journal og send kopi av notat til barnets journal på helsestasjon via dokumentsenteret.

**HUSK Å BRUKE TOLK VED BEHOV**

**Til orientering:**

- Informasjon skal være tilpasset barnets individuelle forutsetninger, som alder, modenhet, erfaring og kultur- og språkbakgrunn.
- Se mer informasjon om tjenester og tilbud til barn og unge i Sandefjord her
- Ressurs til 3.a Støtt foresatte i å snakke med barn om sykdom: [www.parorendesenteret.no/ta-vare-pa-barna](http://www.parorendesenteret.no/ta-vare-pa-barna)
- Ressurs til 3.b Inviter barn til en informasjonssamtale: [www.snakketoyet.no](http://www.snakketoyet.no)



### 3. Informasjon

Mange barn som pårørende har behov for mer informasjon om nærståendes helsesituasjon (se [infoark her](#)). Informasjon kan gis på ulike måter.

- a. **Støtt foresatte** i å snakke med barn om sykdom og behandling.
- b. **Inviter barn til en informasjonssamtale** om nærståendes helsesituasjon ved behov. Barn-som-pårørende-ansvarlige kan bistå med veiledning.
- c. **Bistå familien med å informere** barnehage, skole og eventuelt andre i barnets nettverk ([se samtykkeskjema her](#)).
- d. **Vurder barnets behov** for oppfølging (se trinn 4).
- e. **Dokumenter** i tjenestemottakers journal og send kopi av notat til barnets journal på helsestasjon via dokumentsenteret.

**Til orientering:**

- Bruk gjerne barn-som-pårørende-ansvarlig ([se liste her](#)).
- Se mer informasjon om [tjenester og tilbud til barn og unge i Sandefjord her](#).
- Personer med flere kommunale tjenester kan ha rett på koordinator med individuell plan ([se mer info her](#)).
- Det kan være vanskelig å orientere seg i hjelpeapparatet, spesielt for familier som allerede står i en krevende situasjon. Å hjelpe familier med å finne frem til rett informasjon og de rette tjenestene kan for noen være det viktigste vi gjør.
- Når man fyller 16 år er man helserettslig myndig. Det vil si at man kan gå til lege, psykolog og annet helsepersonell uten at foreldrene trenger å få informasjon om helsehjelpen.

## 4. Samhandling

Barn som pårørende kan ha behov for støtte som skal ivaretas av samhandlende instanser.

- a. **Gi informasjon** om tilbud og hjelp familien med å orientere i støtteapparatet.
- b. **Innhent samtykke**, ett skjema for tjenestemottaker og ett for hvert barn ([se skjema her](#)). Husk gjeldende regler vedrørende foreldreansvar og delt omsorg.
- c. **Gå i dialog med samhandlende instans**. Avklar hvilke tiltak barnet og familien har behov for videre og hjelp familien med å etablere kontakt.
- c. **Dokumenter** i tjenestemottakers journal og send kopi av notat til barnets journal på helsestasjon via dokumentsenteret.

**Til orientering:**

- Det er barnevernet som skal vurdere omsorgssituasjonen, ikke helsepersonell som sender bekymringsmeldingen. Det er barnevernets jobb å vurdere hvordan meldingen skal følges opp videre.

## 5. Bekymring

Ved bekymring for barnets omsorgssituasjon følg interne rutiner, der disse foreligger.

- a. **Drøft bekymring** med den det gjelder, eventuelt med overordnet først. Ved behov, drøft anonymt med barneverntjenesten.
  
- b. **Send bekymringsmelding** til barneverntjenesten ved alvorlig bekymring.
  
- c. **I akutte situasjoner** kontakt politi. Sørg for at barnet har tilsyn av en voksen og at omsorgen er tilfredsstillende.

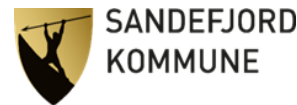
Barneverntjenesten: 33 41 65 30

Barnevernvakta (etter arbeidstid): 33 31 02 03

Politi: 02800



# I Sandefjord blir barn som pårørende sett, hørt og ivaretatt



IDENTIFISERING	Behov for å bli sett (alle)	Behov for å bli hørt	Behov for å bli inkludert	Behov for oppfølging	Behov for beskyttelse
	1. VURDERING	2. KARTLEGGING	3. INFORMASJON	4. SAMHANDLING	5. BEKYMRING
<p>Spør alle tjenestemottakere om de har eller bor sammen med barn/søsken under 18 år.</p> <p>Hvis ja, gå til trinn 1.</p>	<p>a. Vurder barnets situasjon</p> <p>b. Gi informasjon</p> <p>c. Dokumenter</p>	<p>a. Samtykke - <u>se skjema</u></p> <p>b. Kartlegg barnets behov og følg opp - <u>se skjema</u></p> <p>e. Dokumenter (kopi av notat til helsestasjon)</p>	<p>a. Støtt foresatte</p> <p>b. Informasjons-samtale for barn</p> <p>c. Gi informasjon til barnehage/skole</p> <p>d. Vurder barnets behov</p> <p>e. Dokumenter (kopi av notat til helsestasjon)</p>	<p>a. Gi informasjon om tilbud</p> <p>b. Kontakt samhandelnde instans</p> <p>c. Samtykke – <u>se skjema</u></p> <p>d. Dokumenter (kopi av notat til helsestasjon)</p>	<p>a. Drøft med leder, evt. anonymt med barnevern</p> <p>b. Bekymringsmelding – følg interne rutiner</p> <p>c. I akutte situasjoner, kontakt politi</p> <p>Barnevern: 33 41 65 30 Barnevernvakta: 33 31 02 03</p>



For elektronisk kopi, vedlegg og utfyllende informasjon, se

[www.sandefjord.kommune.no/barnsompårørende](http://www.sandefjord.kommune.no/barnsompårørende)

## Om foresatte ikke samtykker:

- Start med å være nysgjerrig – hva er grunnen til at de ikke ønsker å involvere barn? Det kan ligge frykt og skam knyttet til sykdom og hvordan dette preger barnas liv. Det er viktig at du bruker tid og ser på den lovpålagte oppgaven som en prosess der foreldre gjennom eventuelt flere samtaler får informasjon og forståelse for viktigheten av at barn som pårørende ivaretas, slik at samtykke gis.
- Forsikre foresatte om at de selv velger hvor mye og på hvilken måte informasjonen gis.
- Om foresatte allikevel ikke gir samtykke og det vurderes at barnet har behov for informasjon eller oppfølging, er det en del informasjon man kan dele uten samtykke og uten at man bryter taushetsplikten. [Se mer informasjon om samtykke her.](#)
- Hvis samtykke ikke gis skal dette journalføres.
- Om mangelen på samtykke gir grunnlag for bekymring for barnets somorgssituasjon, utløses meldeplikten (se trinn 5).

